

Протокол
заседания Координационного совета по организации
защиты прав застрахованных лиц при предоставлении
медицинской помощи и реализации законодательства
в сфере ОМС в Республике Алтай

г. Горно-Алтайск

13.02.2026г.

Присутствовали:

Хубезов Д.А. - заместитель Председателя Правительства Республики Алтай, министр здравоохранения Республики Алтай (Председатель КС).

Корчуганова О.А. - директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования РА (Заместитель председателя КС);

Нонукова И.В - руководитель Территориального органа Росздравнадзора по Республике Алтай;

Вилисова Н.М. – первый заместитель директора АСП ООО «Капитал МС» - Филиал в Республике Алтай (далее - страховая медицинская организация, СМО);

Григоренко Е.Н. – председатель Алтайской республиканской организации профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации;

Кадина Е П. - заместитель начальника отдела защиты прав застрахованных ТФОМС РА (секретарь КС).

На заседание Координационного совета вынесен вопрос:

1. Об итогах обеспечения доступности и качества медицинской помощи в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Алтай.

Условия оказания медицинской помощи	Финансовое обеспечение медицинской помощи, млн руб.		
	2024 год	2025 год	
		млн руб.	к 2024 году

			млн руб.	%
Скорая медицинская помощь	395,0	450,9	55,9	14,2
Амбулаторно-поликлиническая помощь	2 618,2	3 155,1	536,9	20,5
Дневные стационары	725,6	767,0	41,4	5,7
Круглосуточные стационары	2 834,4	3 420,5	586,1	20,7
Итого	6 573,2	7 793,5	1 220,3	18,6

Выполнении объемов по всем профилактическим мероприятиям в рамках реализации Территориальной программы ОМС Республики Алтай за 2025 год.

БУЗ РА	ИТОГО по всем профилактическим мероприятиям		
	План	Факт	%
Кош-Агачская РБ	17779	16692	93,9
Улаганская РБ	10185	9907	97,3
Усть-Канская РБ	13427	12790	95,3
Онгудайская РБ	12737	12199	95,8
Шебалинская РБ	11974	12251	102,3
Усть-Коксинская РБ	14180	11606	81,8
Турочакская РБ	11036	10175	92,2
Майминская РБ	25496	22791	89,4
Чойская РБ	6950	6999	100,7
Чемальская РБ	9415	9351	99,3
Республиканская больница	49564	45836	92,5
Итого по РА	182743	170597	93,3
МТР	183	2493	
ИТОГО	182926	173090	94,6

Согласно анализу выполнения объемов оказания медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы ОМС Республики Алтай за 12 месяцев 2025 года следует отметить недостижение утверждённых нормативов.

В том числе, невыполнение объемов оказания медицинской помощи по сердечно-сосудистым заболеваниям (стентирование для больных с инфарктом миокарда, имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым, эндоваскулярная деструкция дополнительных путей и аритмогенных зон сердца, стентирование или эндартерэктомия) связано с тем, что застрахованные лица получают медицинскую помощь в большей степени в федеральных медицинских организациях.

Кроме того, базовой программой ОМС для застрахованных Республики Алтай предусмотрено проведение стентирования для больных с инфарктом миокарда, имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым и эндоваскулярной деструкции дополнительных путей и аритмогенных зон сердца в федеральных медицинских организациях:

Наименование	Объемы медицинской помощи	Размер финансового обеспечения тыс. руб.
стентирование для больных с инфарктом миокарда (БУЗ РА «Республиканская больница»)	83	14 905,84
имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (БУЗ РА «Республиканская больница»+за пределами Республики Алтай)	18	5 183,52
эндоваскулярная деструкция дополнительных путей и аритмогенных зон сердца (за пределами Республики Алтай) а	53	16 597,93
стентирование или эндартерэктомия (БУЗ РА «Республиканская больница»)	0	0

С октября 2025 года имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора проводится в БУЗ РА «Республиканская больница»

Решили: Информацию о выполнении объемов оказания медицинской помощи в рамках реализации Территориальной программы ОМС Республики Алтай за 2025 год принять к сведению.

1. Руководителям медицинских организаций в 2026 году:

1) обеспечить выполнение плановых объемов медицинской помощи:

- по обращениям по поводу заболевания;
- по посещениям по неотложной помощи;
- по диагностическим исследованиям (ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы, эндоскопическое исследование, компьютерная томография, молекулярно – генетическое и патологоанатомическое исследования в целях выявления и диагностики онкологических заболеваний);
- диспансерному наблюдению, в том числе по поводу онкологических заболеваний, сахарного диабета, болезней системы кровообращения;
- диспансеризации, в том числе углубленной, и диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин;
- по показателям «Школы сахарного диабета», «Школ для больных с хроническими заболеваниями», «Центров здоровья»;

2)обеспечить доступность медицинской помощи по сердечно-сосудистым заболеваниям (стентирование для больных с инфарктом миокарда, имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым, стентирование или эндартерэктомия).

Срок: постоянно.

2. Министерству здравоохранения Республики Алтай:

1) осуществлять контроль за выполнением плановых объемов медицинской помощи;

2) осуществлять контроль за доступностью медицинской помощи по сердечно-сосудистым заболеваниям (стентирование для больных с инфарктом миокарда, имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым, стентирование или эндартерэктомия);

3)по мере необходимости вносить предложения на Тарифную комиссию по перераспределению объёмов медицинской помощи между медицинскими организациями.

Срок: постоянно.

3.Страховой медицинской организации:

1)обеспечить равномерную выборку случаев на КЭМ в разрезе медицинских организаций в пределах установленных план нормативов по Приказу от 19 марта 2021 г. № 231н «Об утверждении порядка проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения»;

2) проводить медико-экономические экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи для оценки характера, частоты и причин нарушений при оказании медицинской помощи при наступлении страхового случая в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и базовой программы обязательного медицинского страхования в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в сроки, установленные указанными программами, в том числе приведших к ухудшению состояния здоровья застрахованного лица, создавших риск прогрессирования имеющегося заболевания, создавших риск возникновения нового заболевания, приведших к инвалидизации, к летальному исходу, а также к неэффективному использованию ресурсов медицинской организации, неудовлетворенности медицинской помощью застрахованных лиц;

3) проводить внеплановые целевые экспертизы качества медицинской помощи по результатам медико-экономического контроля, в которых выявлен рост нарушений при оказании медицинской помощи (дефектов) в одной медицинской организации.

Срок: постоянно.

4. Территориальному фонду обязательного медицинского страхования Республики Алтай:

- 1) Осуществлять контроль за КЭМ СМО в разрезе медицинских организаций;
- 2) Осуществлять контроль за деятельностью СМО путем организации контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, проводить медико-экономический контроль, медико-экономическую экспертизу, экспертизу качества медицинской помощи, в том числе повторно, а также контроль за использованием средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями.

Срок: постоянно.

Председатель Координационного совета



Д.А. Хубезов